Commission technique Euro-Pharmat

Fiche Bon Usage

Abord Respiratoire

Sonde d'intubation endotrachéale laser

Date de réactualisation : **11/03/2009**

C'est la description méthodique et chronologique des opérations successives à effectuer pour le bon usage du produit.

Domaine d'application	
- Anesthésie – Abord respiratoire	
Définition-abréviations	
- Tube destiné à assurer le contrôle des voies aériennes et à maintenir l'échange gazeux réciproque entre l'intérieur et l'extérieur lors de la chirurgie au laser. - Cladimed : N51AA02 - GMDN : 14085 - Marquage CE : Ia - ID : diamètre interne - OD : diamètre externe	
Référentiels	
Les référentiels réglementaires et normatifs existants	- Norme AFNOR : NF EN 1782 (Juin 1998) "Tubes trachéaux et raccords, "Indice de classement : S95-120 ; Statut : Norme homologuée
Les recommandations de la notice d'utilisation du fabricant	
Les bonnes pratiques de sociétés savantes	- Conférence de consensus : ANAES – SFAR 2002 : Prise en charge des voies aériennes en anesthésie adulte à l'exception de l'intubation difficile.
Composition et description du produit dans son ensemble	
Matériaux	- Tube : Polychlorure de Vinyle, acier ou caoutchouc, recouvert d'un matériau protecteur selon le type de laser (aluminium, cuivre, Merocel®, argent).
Données géométriques	- Tube courbé, avec rayon de 12 à 16 cm, de longueur adaptée, radiodétectable, diamètre interne de 4,0 à 8,0 mm (on se réfère au diamètre interne car c'est de lui dont dépend les débits gazeux et la résistance à l'écoulement : on parle aussi de diamètre efficace). - Extrémité distale biseautée, atraumatique, avec (type Murphy) ou sans œil (type Magill), avec ou sans ballonnet. - Extrémité proximale avec raccord normalisé : diamètre externe 15 mm. - Tubes de gonflage des ballonnets avec valve antiretour ou robinet 2 voies et ballonnet témoin.
propriétés	- Thermo-adaptabilité du tube permettant un ramollissement dans la trachée. - 2 ballonnets (pour plus de sécurité) assurent l'étanchéité des voies autour de la sonde ; ils sont dits basse pression (répartition du contact sur une surface importante de la paroi trachéale). Les 2 ballonnets trachéaux sont accolés ou superposés.
Indications	
- Celles de la sonde d'intubation standard spécifiques pour la chirurgie au laser du fait du risque d'inflammabilité	
Contre-indications	
- Traumatisme cervico-facial ou rachi cervical ou maxillo-facial, pathologies tumorales ORL	
Effets indésirables	
Sont surtout liés à la pose, cette sonde n'étant pas destinée à rester en place : - Traumatismes orodentaires. - Lésions laryngées. - Atteintes des cordes vocales. - Fausses routes. - Lésions œsophagiennes.	
Mode d'emploi et /ou précautions d'emploi	
1) Choix de la sonde : chirurgie au laser, selon le type de laser, diamètre interne en fonction de l'âge, en fonction de l'anatomie. Contrôle des ballonnets (forme, étanchéité), du dispositif de gonflage et du ballonnet de contrôle. 2) Mise en place selon les techniques traditionnelles : • en cas de difficulté d'intubation, il peut être nécessaire d'utiliser un mandrin de taille adaptée. • si lubrification, il est préférable de faire appel à un produit hydrosoluble. • si présence de Mérocel®, nécessité de l'humidifier fortement avec de l'eau. 3) Vérification de la position. 4) Gonflage du ballonnet au sérum physiologique jusqu'à ce qu'il n'y ait plus de fuite en ventilation en pression positive et ajustement à l'aide d'un manomètre. 5) Fixation de la sonde avec une bande adhésive (ou un pansement spécifique) choisi selon la durée prévue d'intubation. 6) Entretien : • Contrôle de la pression dans le ballonnet (20 - 30 mmHg) de façon régulière (toutes les 60 min en anesthésie avec protoxyde d'azote).	

Toutes les informations contenues dans ce document sont communiquées à titre purement informatif et ne peuvent en rien engager la responsabilité d'EURO-PHARMAT.

Données bibliographiques
- Intubation endotrachéale : technique et évolution des matériaux. Cros, G. Janvier - ADPHSO - Tome 20, n° 4, 1995, p. 97-101. - Les voies aériennes AM Cros, JL Bourgain – P Ravussin éd Pradel 1999. - Intubation : technique, indication, surveillance, Complications L. Vazel *, G. Potard, C. Martins-Carvalho, M. LeGuyader, N. Marchadour, R. Marianowski – EMC-Oto-rhino-laryngologie 1 (2004) 22–34.

Toutes les informations contenues dans ce document sont communiquées à titre purement informatif
et ne peuvent en rien engager la responsabilité d'EURO-PHARMAT.